

Hospital Regional da Asa Sul vira Hospital Materno-Infantil

O governador Cristovam Buarque assina documento hoje, às 10h00, que garante recursos para transformar o Hospital Regional da Asa Sul (HRAS) no Hospital Materno-Infantil de Brasília (HMIB). A vocação do HRAS para tratar de gestantes de risco e de doenças neonatais - único no DF com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para récem-nascidos - foi se fixando gradualmente, explica o vice-diretor, José Eduardo Trevizoli.

Como toda cidade grande, Brasília precisava de um centro de referência com todas as especialidades pediátricas - cirurgia, neurologia, cardiologia e outras, explica o subsecretário de Saúde, Antonio Luis Campos. "Mas faltava decisão política para reestruturar o sistema", acrescentou.

Ao descrever o cotidiano dos médicos, Eduardo Trevizoli explica que a maioria dos bebês já chega no hospital em estado grave. Isso, segundo o Trevizoli, aumenta muito o risco de ocorrências de infecção hospitalar. "Infelizmente são crianças prematuras que precisam passar muito tempo no hospital", acrescenta Trevizoli.

Infecção - segundo a equipe médica do HRAS, o tempo que um bebê pre-

cisa ficar internado, o peso e a sensibilidade do organismo são fatores importantes que podem evitar ou facilitar a ocorrência da infecção hospitalar. "O fato de estar num hospital, recebendo medicamentos e todo o tratamento causa stress físico à qualquer paciente. O organismo do bebê fica mais sensível, e pode acontecer até uma auto-infecção", explica Bruno Vaz da Costa, Chefe do Serviço de Controle de Infecção do Hospital.

É a equipe de Bruno Vaz que entra em ação quando os níveis de infecção do hospital beiram o aceitável. Ele explica que o objetivo do Serviço de Controle é garantir que os casos não sejam fatais e evitar que a falta de higiene possa gerar novas ocorrências.

No HRAS, os níveis de infecção hospitalar estão em 6,5% para recém-nascidos de com menos de um quilo e meio; 6,8% para recém-nascidos de um quilo e meio até dois quilos e meio e em 4,1% para bebês que nascem com mais de dois quilos e meio. O nível esperado da ocorrência de infecções tem que ser inferior à 10%. O número de mortes também é baixo. Em outubro, cinco bebês com mais de 24 horas de vida morreram no HRAS, nenhum deles teve

infecção hospitalar. O último caso desse tipo foi registrado em setembro, segundo informa o vice-diretor.

Foi o HRAS que acolheu um dos dois bebês vindos de Roraima, depois das denúncias de falta de higiene nos hospitais públicos daquele estado e morte por infecção. O bebê é filho de Odete Rodrigues da Silva, nascido no dia 22 de outubro e internado no HRAS no último dia 30. Os médicos suspeitam que o bebê tenha contraído rubéola da própria mãe, mas ainda não há resultados dos exames.

Mudanças - A transformação do HRAS em HMIB é o primeiro passo para uma grande reformulação no sistema de atendimento hospitalar do Plano Piloto e satélites, segundo o subsecretário de Saúde, Antonio Luis Campos. O projeto custará cerca de U\$ 7 milhões, com financiamento do Banco Mundial (Bird) e Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).

A reforma do HRAS, que começa em janeiro de 97, antecede a transformação do Centro de Saúde N° 1, na 514/515, em um hospital-dia para aidéticos, sem perder as características de unidade de controle da Lepra e Tuberculose.